

张佩青教授治疗糖尿病肾病经验

马世伟 张佩青

【摘要】 糖尿病肾病是糖尿病最常见、最严重的慢性微血管并发症之一,是糖尿病患者死亡的重要原因。糖尿病肾病各期在临床症状上表现各异,由于病程较长、起病比较隐匿,所以不同患者发病症状和时间差异较大。糖尿病肾病归属于中医“消渴”范畴,历代医家多重视肾虚,认为阴虚为本、燥热为标是其病机关键。张佩青教授从事肾病工作 30 余年,积累了丰富的临床经验,特别是在糖尿病肾病的治疗方面有其独到见解,根据不同的分期辨证论治,治疗以补肾为主,兼有化痰、祛湿,往往能获良好疗效。

【关键词】 糖尿病肾病;蛋白尿;水肿;肾功能不全

张佩青教授现任黑龙江省中医研究院副院长、肾病科主任,黑龙江中医药大学兼职教授、博士研究生导师,享受政府津贴。从事临床、科研及教学工作 30 余年,擅长中医、中西医结合治疗各种肾病,在治疗糖尿病肾病方面积累了丰富的经验。笔者有幸跟随张教授学习,受益匪浅,亦对张教授治疗糖尿病肾病的经验有所体会,现介绍如下。

糖尿病肾病是现代医学病名,中医学虽无此称谓,但中医文献中记载的消渴日久出现的“水肿”“胀满”“尿浊”“吐逆”“肾消”“关格”等症与糖尿病肾病的临床表现十分相似,故糖尿病肾病应归于中医“消渴”范畴。其病因病机更为复杂,历代医家多重视肾虚,认为阴虚为本、燥热为标是本病的病机关键。但现代医家经过临床实践,又对其病机有了进一步认识。

张教授对本病有自己的认识,她认为本病以肾虚为本,兼夹湿热、瘀血。所以她的治疗以补肾为主,兼有化痰、祛湿,且方药量大,治疗时间长。

糖尿病肾病各期在临床症状上表现各异,由于病程较长,起病比较隐匿,所以不同患者发病症状和时间差异较大。

一、以肾功能不全表现者

张教授认为,以气阴两虚贯穿始终,病程日久则“穷必及肾”,致使肾阴亏耗。“肾为气之根”“肾藏真精为脏腑阴阳之根”,为元气之所系,病久则促使肾阴亏耗,气阴两伤,因此出现乏力、腰酸;而肾阴亏耗,气阴两伤,统摄固摄失职,精微外泄则有蛋

白尿;由于脾肾气阴两伤,运化功能失职,水湿瘀血内停则有水肿,而且糖尿病肾病无论哪一期均有血瘀之象,她主张活血化瘀之药为必用之品,只是轻重而已。对于糖尿病病程较长、肾功能有改变的患

者,她提出以益气补肾为主,活血化瘀为辅的治疗大法。且治疗时间要长。方以参芪地黄汤加活血之品,辨证论治。药用黄芪 40 g,党参 20 g,熟地 20 g,山芋 20 g,山药 20 g,丹皮 15 g,泽泻 15 g,茯苓 20 g,土茯苓 50 g,薏苡仁 20 g,桑椹子 20 g,菟丝子 20 g,金樱子 20 g,白花蛇舌草 30 g,丹参 20 g,当归 20 g,川芎 15 g,赤芍 15 g,葛根 15 g。

二、以水肿为重表现者

张教授认为,肺脾肾三脏寒热交错,虚实夹杂为病机之症结。肺为水之上源,若肺热则失于清肃下行,一方面出现咽干口渴、舌赤少津;另一方面出现小便不利形成水肿。脾主运化水湿,为水液代谢之枢纽,若脾虚则运化功能受阻以致水湿不得运行而停蓄。肾司开阖,若肾阳虚则开阖失职,水液不得温化则小便不利,浊不得泄。治以寒温并用,消补兼施,健脾温肾,清热化湿,散瘀利水。方以决水汤加减,辨证论治。由茯苓 30 g,车前子 30 g,王不留行 30 g,肉桂 10 g,赤小豆 20 g 组成。决水汤出自清代陈士铎所著的《辨证录》(又名《辨证奇闻》)。原方为:车前子一两,茯苓二两,王不留行五钱,肉桂三分,赤小豆三钱水煎服。方中茯苓健运脾气以化水湿,车前子利水而不耗气,与茯苓合用则利水作用更强。赤小豆性善下行,通利水道,亦能利水消肿。赤小豆能通气、健脾胃,故与茯苓当属健脾胃利水湿之良品。王好古曰:“治水者唯知治水,而不知补胃,则失之雍滞。赤小豆消水通气

而健脾胃,乃其药也。”王不留行入血分,善于通利血脉。利尿剂中辅佐以活血之品,符合“血不行则病水”“治水当治血”之说,亦为决水汤组方独到之处。肉桂温中补阳,鼓舞气血,化气行水,能增强利尿作用。全方共奏健脾渗湿、化气行血、利尿消肿之效。阳虚,特别是肾阳虚明显者,当加重肉桂量或加用附子,以增强温中助阳化水之效。本方组织简练,配伍谨严,用药精当,药专力宏。实践证明,其健脾利尿作用胜于五苓、五皮、实脾饮等。临床可见消肿之同时,患者的一般情况也随之改善,且尿蛋白减少,低蛋白血症纠正。

三、以食欲不振、恶心、呕吐为重表现者

张教授认为,脾肾两虚是本病的病机关键,现代医学诊断糖尿病肾病的关键是蛋白尿。中医认为蛋白尿是人体的精微,脾主固摄,肾主封藏。消渴患者多饮多食损伤中土,病久伤肾,精气下泄而为蛋白尿。治以益气健脾为主,方以升阳益胃汤加减,药用黄芪 30 g,党参 20 g,独活 15 g,防风 15 g,白芍 15 g,陈皮 15 g,茯苓 20 g,柴胡 15 g,泽泻 15 g,白术 15 g,羌活 15 g,诸药合用,共奏益气升阳、清热除湿之功。本方为李东垣所创,首见于《脾胃论·肺之脾胃虚论》,原方意在治疗脾胃虚弱所致之肺病,谓:“脾胃之虚,怠惰嗜卧,四肢不收。时值秋燥令行,湿热少退。体重节痛,口苦舌干,食无味,大便不调,小便频数,不嗜食,食不消。兼见肺病,沥沥恶寒,惨惨不乐,面色恶而不和,乃阳气不伸故也。当升阳益胃,名之曰升阳益胃汤。”秋燥当令,长夏湿热之邪未消,脾胃虚弱,所以肺气先绝生化之源,病之本在脾胃,病之标却在于肺,也就是说脾胃阳气不伸,不能顾护肺卫。升阳益胃汤以升阳为主,虽名益胃,实则益脾,故方中用柴胡、防风、羌活、独活以升阳,用茯苓、白术、半夏、陈皮以益胃,佐以人参、黄芪、炙甘草甘温补肺。肾小球肾炎蛋白尿日久不消,脾胃虚弱,湿邪留恋,为邪欲祛本虚之证,当培补正气,以期正胜则邪退,虽无肺之表

证,但病机为相同,故当振奋阳气、运脾化湿。《医方集解》谓:“此足太阴、阳明药也。一补中有散,发中有收,使气足阳升,自正旺而邪服矣。”现代中药药理研究证明,祛风药治疗肾炎蛋白尿有效,张教授认为,祛风药必须与补脾胃药合用方能取效,取其胜湿升清阳之功,以利脾之运化,脾运健则湿邪除而精微固,于是尿蛋白遂之消除。

四、以微量蛋白尿表现者

自拟肾炎消白方加减,方剂组成黄芪 40 g,党参 20 g,土茯苓 50 g,山药 20 g,女贞子 15 g,薏苡仁 20 g,菟丝子 15 g,熟地黄 20 g,枸杞子 15 g,白茅根 30 g,益母草 15 g,芡实 20 g。黄芪、熟地黄、土茯苓是为君药;黄芪,甘、微温,归脾、肺经,益气固表、利尿消肿;熟地黄,甘、微温,归肝、肾经,补血滋阴、益精填髓;土茯苓,甘、淡、平,归肝、胃经,具有解毒除湿的功效。三药为君,发挥健脾补肾、清热利湿之功效。党参、女贞子、枸杞子、薏苡仁四味药共为臣药,以助君药健脾补肾、清热利湿之效。山药、菟丝子、芡实、白茅根、益母草是为佐使药。综观全方,以健脾补肾、清热利湿为主,黄芪、党参合用则健脾升清、固涩精微,熟地黄、女贞子、枸杞子滋阴补肾填精,土茯苓、薏苡仁配伍则清热、利湿浊而升清。本方适用于糖尿病肾病有蛋白尿患者,辨证属脾肾两虚,湿热内蕴。

糖尿病肾病的预防主要在于积极治疗原发病,做到未病先防;其次要做到早发现、早诊断、早治疗,最终达到既病防变的目的。根据临床表现辨证论治,以补肾为主,兼加活血之品,坚持长期治疗,更要注意综合治疗。

参 考 文 献

- [1]张佩青.中国百年百名中医临床家丛书·张琪[M].北京:中国中医药出版社,2002:75-79.
- [2]张佩青.张琪肾病医案精选[M].北京:科学出版社,2008:187-202.

(收稿日期:2011-03-15)

· 信息 ·

《世界中西医结合杂志》刊登《糖尿病中医诊疗标准》

为进一步推广和发挥中医药在治疗糖尿病的特色与优势,规范糖尿病的诊疗行为,促进糖尿病中医药临床疗效的进一步提升,由中华中医药学会糖尿病分会编撰的《糖尿病中医诊疗标准》在《世界中西医结合杂志》2011年第2~7期陆续刊登。此标准是在中华中医药学会2007年发布的《糖尿病中医防治指南》的基础上,研究、整合、优化以往中医糖尿病标准方面的研究成果,结合临床实际,研究而形成的能够被学术界普遍认可的诊疗标准。